ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS1522

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 51, insérer l'article suivant:**

Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à prendre par voie d'ordonnance et dans un délai de dix-huit mois suivant la promulgation de la présente loi les mesures relevant du domaine de la loi qui visent à mieux articuler les dispositions du code civil et du code de la santé publique relatives aux conditions dans lesquelles peut s'exprimer la volonté des personnes faisant l'objet d'une mesure de protection juridique au sens du chapitre 2 du titre XI du livre premier du code civil pour toute décision relative à un acte médical.

Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de six mois à compter de la publication de l'ordonnance.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à autoriser le gouvernement à réformer par ordonnance le code civil et le code de santé publique s'agissant des questions relatives à l'expression du consentement des personnes placées sous une mesure de protection juridique pour toute décision en lien avec un acte médical.

En effet, en l'état du droit, la question de l'articulation des dispositions du code civil et du code de la santé publique s'agissant de l'expression du consentement des personnes placées sous une mesure de protection juridique au sens du code civil résulte des dispositions de l'article 459-1 du code civil, qui prévoit : « *L'application de la présente sous-section – des effets de la curatelle et de la tutelle quant à la protection de la personne- ne peut avoir pour effet de déroger aux dispositions particulières prévues par le code de santé publique et le code de l'action sociale et des familles prévoyant l'intervention d'un représentant légal.* »

L'application de cette disposition n'est pas sans poser de difficultés au regard plus particulièrement des dispositions de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Ceci a conduit certains acteurs importants de la protection des majeurs - livre blanc sur la protection juridique des majeurs édité par la CNAPE, la FNAT, l'UNAF et l'UNAPEI ; groupe de travail sur les tribunaux d'instance - à solliciter une révision des dispositions du code civil et du code de santé publique afin de clarifier l'état du droit applicable, chaque fois que le consentement du majeur protégé est en question à l'occasion d'un acte médical.

En pratique, les difficultés sont triples :

- Il est ainsi dénoncé en premier lieu l'existence d'un certain flou juridique s'agissant des régimes de protection ne faisant pas l'objet de dispositions spécifiques dans le code de santé publique : Si nombre d'auteurs considèrent qu'en toute rigueur c'est le code civil qui doit s'appliquer pour les régimes non visés par le code de santé publique, la solution interroge en terme de cohérence : pourquoi donner plus de pouvoirs au tuteur qu'au curateur par exemple alors même que l'altération plus profonde des capacités en tutelle pourrait au contraire justifier un contrôle plus important du juge.
- En deuxième lieu, il est noté que la loi de 2007 par le principe d'autonomie de la personne consacré en matière d'actes personnels ainsi que l'existence d'un contrôle systématique du juge pour les plus actes les plus graves offre un niveau plus élevé de protection des droits de la personne protégée que celui défini par le code de santé publique pour la personne sous tutelle dans nombre de dispositions. Dès lors, certains auteurs estiment qu'il peut être considéré que le majeur pour lequel le juge des tutelles a estimé selon le Code civil qu'il ne devait pas être représenté par son tuteur en matière personnelle, doit être considéré par le médecin comme « autonome », le rôle du tuteur tel que prévu dans le Code de la santé publique s'amenuisant d'autant. Réciproquement, il est également considéré que l'autorisation du juge des tutelles prévue au Code civil pourrait être requise par les médecins, hors les cas d'urgence, en vue d'un acte thérapeutique régi par le Code de la santé publique, concernant une personne placée sous tutelle.
- Enfin, le dispositif mis en place au sein du code civil par la loi de 2007 ne lève pas toutes les ambiguïtés ; ainsi même lorsque ce sont les dispositions du code civil qui sont applicables, l'absence de départage claire entre la notion d'actes strictement personnels (qui n'autorisent ni assistance ou représentation) et la notion d'actes personnels (où le juge prévoit une intervention graduée des organes de protection), le législateur s'en étant remis à la jurisprudence pour la détermination de la liste des actes strictement personnels, ne facilite pas la lecture du dispositif pour les médecins. Ainsi, ces derniers peuvent légitimement s'interroger sur la qualification à donner à certains actes médicaux graves comme par exemple l'arrêt des traitements – particulièrement en fin de vie- laissant ainsi entière la question de l'intervention du juge ou même du représentant légal pour ce type d'actes, le régime juridique des deux types d'actes étant très différents.

Il paraît donc nécessaire au regard de ces éléments de revoir la question de la place des organes de protection, chaque fois qu'une mesure de protection juridique existe à l'égard d'une personne vulnérable et qu'il est question d'une décision à prendre pour un patient en matière médicale.

Tel est l'objet du présent amendement qui habilite le gouvernement à revoir tant les dispositions du code civil que du code de santé publique sur ce sujet.